

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR
CAMPUS CACOAL
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS

LUCIENE FERREIRA ALVIM

**A SATISFAÇÃO DOS SERVIDORES E USUÁRIOS DO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE, EM RELAÇÃO À QUALIDADE DOS SERVIÇOS
PRESTADOS PELO HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL/RO.**

Trabalho de Conclusão de Curso

ARTIGO

CACOAL - RO
2011

LUCIENE FERREIRA ALVIM

**A SATISFAÇÃO DOS SERVIDORES E USUÁRIOS DO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE, EM RELAÇÃO À QUALIDADE DOS SERVIÇOS
PRESTADOS PELO HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL/RO.**

Artigo apresentado à Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR – *Campus* de Cacoal, como requisito parcial para a obtenção de título de bacharel em Ciências Contábeis.

Orientadora: Prof^a. Esp. Andréia Duarte Aleixo.

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR
CAMPUS CACOAL
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS

O artigo intitulado “A Satisfação dos Servidores e Usuários do Sistema Único de Saúde, em Relação à Qualidade dos Serviços Prestados pelo Hospital Regional de Cacoal/RO”, elaborado pela acadêmica Luciene Ferreira Alvim, foi avaliado e julgado aprovado pela banca examinadora formada por:

Prof.^a Esp. Andréia Duarte Aleixo
PRESIDENTE

Prof.^o Ms. Otacílio Moreira de Carvalho
1º Membro

Prof.^a Ms. Estela Pitwak Rossoni
2º Membro

Média

Cacoal – RO
2011.

Dedico este trabalho aos meus filhos Lucas e Alexandre, a meu esposo Antonio Marcos, aos meus pais Antonio e Maria de Lourdes e a todos familiares e amigos que torceram por mim.

Agradeço primeiramente a Deus por estar presente em todos os momentos de minha vida.

A minha orientadora Prof^a Esp. Andréia Duarte Aleixo pela atenção, dedicação, suporte e paciência durante a elaboração deste trabalho.

A todos os professores que contribuíram com o aprendizado, pela compreensão e paciência.

As amigas Adriana Carla e Flávia sempre presentes e companheiras, e a todos os amigos que me ajudaram de forma direta ou indiretamente.

E principalmente os meus filhos, que por vezes até dormiram nas carteiras da sala de aula e a meu esposo, que mesmo nos momentos de minha ausência e distanciamento em casa, me apoiou. Obrigada!

No meio do caminho tinha uma pedra
Tinha uma pedra no meio do caminho
Tinha uma pedra
No meio do caminho tinha uma pedra.
Nunca me esquecerei desse acontecimento
Na vida de minhas retinas tão fatigadas.
Nunca me esquecerei que no meio do caminho
Tinha uma pedra
Tinha uma pedra no meio do caminho
No meio do caminho tinha uma pedra.

Carlos Drummond de Andrade

A SATISFAÇÃO DOS SERVIDORES E USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, EM RELAÇÃO À QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELO HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL/RO.

Luciene Ferreira Alvim¹

RESUMO:

O Hospital Regional de Cacoal (HRC) foi inaugurado em agosto de 2010 com a finalidade de proporcionar a população do interior do estado de Rondônia um atendimento mais digno e de qualidade no serviço público de saúde, pois os hospitais de grande porte estão concentrados na capital, ao norte do estado. Esta pesquisa teve com finalidade analisar o grau de satisfação pela qualidade na prestação de serviço deste hospital, tanto na visão dos servidores quanto dos usuários do SUS. A satisfação depende de diversas variáveis, como grau de instrução, idade, cultura e da expectativa existente em relação a que se vai receber. Para esta pesquisa foi utilizado o método indutivo, com abordagem qualitativa, pesquisa bibliográfica e coleta de dados com fontes primárias e secundárias. Os dados foram levantados por meio de questionários aplicados entre os servidores e usuários do HRC. A pesquisa foi realizada entre os dias 24 e 28 de outubro de 2011, com uma amostra de 77 (setenta e sete) servidores estatutários e 50 (cinquenta) usuários do ambulatório. Os resultados apontaram que tanto o servidor quanto o usuário do Hospital Regional de Cacoal estão satisfeitos em relação à qualidade dos serviços prestados. O que demonstra que os servidores estão satisfeitos com serviço que prestam, e como contrapartida possui uma aprovação dos usuários em relação ao acolhimento recebido no momento em que o usuário chega ao HRC.

PALAVRAS CHAVES: Satisfação. Qualidade. Saúde Pública. Motivação.

INTRODUÇÃO

No Estado de Rondônia, a rede estadual de saúde é composta por seis hospitais: quatro de grande porte, concentrados na capital, e dois de pequeno porte, um no município de Buritis e outro em Extrema, distrito de Porto Velho. Como as grandes unidades de saúde, ficam localizadas na região Norte do Estado, a distância entre essas unidades de saúde tem ocasionado grandes problemas para os municípios e, principalmente, para os pacientes. (RONDÔNIA, 2011b)

¹ Graduanda do 8º Período do Curso de Ciências Contábeis da Fundação Universidade Federal de Rondônia – Campus Cacoal – e-mail: lucienefalvim@hotmail.com. Orientadora Prof.^a Esp. Andréia Duarte Aleixo

A construção do Hospital Regional de Cacoal/RO (HRC) demorou 20 (vinte) anos, sendo inaugurado em 2010, com o intuito de proporcionar a população do estado de Rondônia um atendimento mais digno e de qualidade, e por consequência diminuir o fluxo de pacientes no Pronto Socorro João Paulo II, localizado em Porto Velho/RO. (RONDÔNIA, 2011b)

As contratações de servidores para trabalharem no HRC, ocorreram após a realização de um concurso público, com o intuito de atender todas as áreas necessárias para o seu funcionamento, mas para conseguir implantar as mudanças necessárias dentro do serviço público de saúde, torna-se preciso ter uma gestão pública comprometida, dispor de equipe profissional qualificada para o exercício da função, que tenha capacidade técnica e humana, eficaz no desempenho de sua função, responsabilidade, honestidade e adesão aos princípios e valores da humanização.

O sucesso no atendimento é um dos fatores principais para a satisfação dos usuários, tornando-se fundamental, que se tenha controle em relação às necessidades dos clientes. É muito importante compreender as necessidades dos usuários, para que ele possam se sentir satisfeito, não apenas ao tratá-lo bem, mas acrescentar um diferencial no seu atendimento.

Neste artigo foram realizadas pesquisas direcionadas ao servidor estatutário e aos usuários do ambulatório, com o objetivo de identificar a satisfação ou não pela qualidade dos serviços prestados no HRC. A pesquisa se propôs a analisar a diferença existente entre a qualidade no serviço percebida e a qualidade recebida. O método utilizado para esta pesquisa foi o indutivo, pois no raciocínio indutivo a generalização deriva de observações de casos da realidade concreta, as constatações particulares levam à elaboração de generalização. (GIL, 1999; LAKATOS; MARCONI, 1993). Tendo como base a pesquisa bibliográfica, com uma abordagem qualitativa, com pesquisa de campo para aprofundar o conhecimento e observar a realidade, pode ser classificada como exploratória. (GIL, 1999).

Esta pesquisa foi desenvolvida como um estudo exploratório e descritivo, com coleta de dados em fontes primárias e secundárias. Os dados foram obtidos por meio de questionários, aos servidores estatutários foram aplicados 77 (setenta e sete) o que representa 10,15% do quadro que é de 758 (setecentos e cinquenta e oito) servidores do município de Cacoal/RO. Quanto ao levantamento da bibliografia pertinente ao tema estudado, foi realizado através de consultas a *sites* especializados, artigos publicados, livros e revistas.

Os resultados apontaram que no âmbito geral os servidores e os usuários do Hospital Regional de Cacoal, estão satisfeitos com o serviço prestado por este órgão, como também estão satisfeitos com a estrutura física, as acomodações e a limpeza e higienização do mesmo, isto é importante, pois, segundo Las Casas (1999) entre os itens que podem determinar a qualidade na prestação do serviço estão os aspectos tangíveis.

O principal problema citado pelos servidores entrevistados é que para algumas funções não houve treinamento e sim apenas palestras sobre o serviço público com profissionais não qualificados para ministrá-los.

O presente trabalho está estruturado da seguinte forma: introdução, referencial teórico que compreende: Satisfação, Sistema único de saúde – SUS e Hospital Regional de Cacoal – HRC, análise dos dados e considerações finais.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os aspectos teóricos que nortearam o presente artigo compõem-se de três temas: Satisfação, Sistema único de saúde – SUS e Hospital Regional de Cacoal – HRC.

1.1. CONCEITO DE SATISFAÇÃO

A constante busca para satisfazer as necessidades dos usuários de saúde, implica em buscar um avanço contínuo no atendimento aos usuários internos e externos, como forma de identificar seus desejos, necessidades e exigências, de forma a manter os usuários permanentemente satisfeitos. Entende-se por satisfação algo prazeroso, agradável, quando as coisas ocorrem do modo que foi desejado. Para Robbins (2009), quando uma pessoa apresenta atitudes otimistas em relação ao seu trabalho, é porque está satisfeita com ele.

Para Tachizawa; Ferreira e Fortuna (2001) é o ambiente em que a pessoa está situada que possibilita ou não a satisfação de suas necessidades. Complementa Kanaane (2007), que a satisfação não é determinada isoladamente, mas sim pela junção de características pessoais e o ambiente.

Kotler (2000) ressalta que a satisfação consiste na sensação de prazer ou desapontamento. A satisfação é medida entre a relação do que o cliente recebeu e o que ele esperava receber. Se a percepção for maior que a expectativa, o cliente fica mais satisfeito, mas se for menor o cliente irá se decepcionar e não terá uma reação de forma positiva à experiência vivenciada.

Por mais que exista um grande número de órgãos de saúde e que elas tenham atingido a satisfação dos clientes, é difícil mantê-la por muito tempo, então é necessário que as organizações procurem construir uma relação de lealdade com o cliente, procurando conhecer o cliente e compreender suas necessidades e desejos para que possa obter bons resultados. Bretzke (2000) relata que fidelizar os clientes é um processo que necessita de muita comunicação para que possa ser estabelecido um relacionamento duradouro e gratificante com os clientes, visando ter maiores rentabilidades e recompensa dos mais leais.

Nota-se que no serviço de saúde, abordar sobre a satisfação do usuário do SUS, implica fazer um julgamento sobre o serviço de saúde que são prestados a população, e, portanto, sobre a sua qualidade. Assim, a perspectiva do usuário do SUS, em relação à qualidade do atendimento requer um planejamento das ações que irão ser desencadeadas visando qualidade, produtividade e melhoria contínua.

Neste sentido, Almeida (2001, p. 62) ressalta que:

O comprometimento dos gerentes com o processo de melhoria da qualidade é essencial e deve ficar patente para todos os funcionários. Ações transparentes vindas dos gerentes da empresa dão uma mensagem inconfundível à organização sobre o que é importante e onde estão as prioridades gerenciais. Em um número excessivo de empresas, a responsabilidade gerencial é implícita em vez de explícita. A melhoria da qualidade é simplesmente importante demais para que a responsabilidade em relação à sua implementação seja apenas implícita.

Portanto, ter um atendimento de qualidade, faz-se necessário que todas as altas administrações dos órgãos públicos de saúde estejam comprometidas. Pois, a crescente demanda da sociedade faz com que aumente uma necessidade de mudanças no atendimento, para que se possam atingir as expectativas dos usuários.

1.1.1 Satisfação nos serviços prestados

A crescente demanda da sociedade em relação aos serviços pela saúde pública, faz com que cresça a necessidade de mudanças no atendimento, para que se possam atingir as expectativas dos usuários, em diferentes tipos de serviços, inclusive os voltados à área de saúde pública. Um profissional da saúde satisfeito com o seu ambiente de trabalho, e com a função que desempenha, prestará o serviço com muito prazer. Para Robbins (2009), a satisfação no serviço prestado depende de variáveis como, trabalhos mentalmente desafiantes, que lhes ofereçam a oportunidade de exercer suas habilidades; recompensas justas, condizentes com o cargo que ocupam e o mercado de trabalho; condições de realização do serviço num ambiente agradável e uma equipe amistosa.

Segundo Kanaane (2007) apud Hackman & Suttle (1977), a satisfação ou não das necessidades pessoais e organizacionais interferem na criatividade, na capacidade de adaptarem-se as mudanças, na vontade de inovar, ou seja, no comportamento do profissional, o satisfeito fará um excelente serviço, o insatisfeito cumprirá somente com a sua obrigação.

Para Maximiano (2007) há dois motivos que influenciam o comportamento das pessoas:

1. **Motivo externo:** são estímulos ou incentivos que o ambiente oferece ou objetivos que a pessoa persegue, porque satisfazem as suas necessidades.
2. **Motivo interno:** são as necessidades próprias das pessoas como: aptidões, interesses, valores e habilidades da pessoa.

Silva (2007, p. 221), acrescenta ainda que a motivação é como “[...] alguma força direcionada dentro dos indivíduos, pela qual eles tentam alcançar uma meta, a fim de preencher uma necessidade ou Expectativa”. Assim, nota-se que a motivação é a força que se encontra no interior de cada pessoa e que faz com que busque os seus ideais.

1.1.2 Fatores motivacionais que contribuem para a satisfação dos servidores.

Tendo em vista, a importância das pessoas dentro da organização, observa-se que as organizações estão mais interessadas em promover a motivação dos seus funcionários, em

busca de maiores resultados. Assim, Chiavenato (1999) enfatiza que a motivação é o que impulsiona a pessoa a agir de determinada forma ou, que dá origem a um comportamento específico dentro da organização.

Em 1943 surgiu a teoria da hierarquia das necessidades é desenvolvida pelo Psicólogo Abrahan Maslow, uma das teorias mais conhecidas sobre motivação, sendo estabelecida com base na afirmação de que “os indivíduos se comportam no sentido de suprir suas necessidades mais imediatas” (SILVA, 2008, p. 210).

Neste sentido o autor Silva (2008, p.10) prioriza as cinco necessidades. São elas:

- **Necessidades fisiológicas:** relacionadas às necessidades humanas de sobrevivência, como alimentação, repouso e sono, abrigo, desejo sexual entre outros, são necessidades instintivas, e dirigem o comportamento do indivíduo quando ainda não foram satisfeitas.
- **Necessidades de segurança:** surge quando as primeiras necessidades estão relativamente satisfeitas e estão relacionadas a busca por proteção contra privações, como doenças, desemprego, incertezas, roubo, e cria uma dependência dessas pessoas com outras ou com as empresas.
- **Necessidades sociais:** surge após as necessidades anteriores serem relativamente satisfeitas, e são aquelas relacionadas à aceitação e participação em grupos, amizade, afeto.
- **Necessidades de estima:** relacionadas ao modo pelo qual o indivíduo se avalia, a satisfação conduz a sentimentos de autoconfiança.
- **Necessidades de auto-realização:** são mais elevadas, só ocorre quando todas as outras necessidades estão bem satisfeitas, é a necessidade que algumas pessoas têm de ser o seu melhor, é um auto desenvolvimento contínuo.

Segundo, Maximiano (2007), quando as necessidades não são satisfeitas cria-se a frustração, que reflete no comportamento do indivíduo no ambiente de trabalho:

- **Fuga ou compensação:** procurar outro emprego, quando não visualiza progresso no atual, ou a filiação a uma associação ou sindicato, para defender o que considera interesses não atendidos.
- **Resignação:** manifesta-se quando o indivíduo se deixa abater pela frustração, por meio de depressão, desinteresse com o que ocorre a seu redor.

- **Agressão:** uma forma de ataque físico ou verbal, um sentimento de ira e hostilidade, que pode se manifestar através de um palavrão, um chute na parede, ou um ataque verbal a pessoa que o provocou.

Para Silva (2008, p.204), “a motivação é um assunto complexo, muito pessoal, e influenciado por diversas variáveis.” Os indivíduos, assim como o mundo estão em constante mudança, e o que era uma necessidade pode deixar de ser em função de outra.

Neste sentido Alecian (2001), acrescenta que cabe aos gerentes de setores se utilizarem dos instrumentos que possuem para criar as condições de motivação dos servidores. Ainda Alecian (2001, p.181) “**Não motivamos as pessoas... oferecemos a elas possibilidade de se motivarem.**” (grifo próprio)

1.1.3 Satisfação no atendimento nas Organizações Públicas de Saúde

A procura por atendimento de qualidade no serviço de saúde pública tem gerado transtornos aos usuários não só em Cacoal, mas em todo o Estado de Rondônia. É comum famílias desesperadas por não conseguirem atendimentos emergências as seus entes, pacientes que morrem por falta de atendimento, pelo número reduzido de médicos, de equipamentos, de medicamentos e principalmente falta de respeito ao ser humano, atendentes que não estão preparados para prestar este serviço, ou estão estressados com a realidade da situação.

No momento em que o usuário procura o atendimento de saúde pública, a expectativa é de ter o seu problema solucionado. Para Kotler (2006), é nesse momento que surge um comparativo para a satisfação ou não do usuário, se após o atendimento o resultado for inferior a expectativa, ele ficará insatisfeito, se for igual ele ficará satisfeito, e se for superior a expectativa, ele ficará altamente satisfeito.

Para Las Casas (1999), há fatores que poderão determinar a qualidade do serviço, e por consequência a satisfação do usuário:

- **Confiabilidade:** a habilidade em fornecer aquilo que foi prometido, de forma segura e precisa.
- **Segurança:** caracterizada pela habilidade de transmitir conhecimento e cortesia aos usuários.

- **Aspectos tangíveis:** as instalações, os equipamentos, a aparência dos servidores, influi na análise do usuário quanto a sua satisfação.
- **Empatia:** a receptividade, atenção dispensada, o ato de se mostrar disposição para ajudar e fornecer o serviço com presteza.

Cerqueira *et al* (1994) acrescenta que cada indivíduo tem uma conceito próprio de qualidade, pode-se dizer que qualidade é aquilo que cada um acredita ou percebe que é. O que significa que um serviço de qualidade para um pode não ser para outro usuário, este fator pode depender de variáveis como grau de instrução, idade, cultura entre outros. Assim no serviço de saúde pública devem ser utilizados de todos os recursos possíveis para um melhorar o desempenho nos serviços prestados e para uma melhor satisfação de seus usuários, através do programa desenvolvido pelo Ministério da Saúde o Sistema Único de Saúde (SUS).

1.2. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

O SUS foi instituído constitucionalmente em outubro de 1988, e é considerado uma das maiores conquistas sociais desta Constituição, artigo 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 2011).

O Ministério da Saúde é o órgão responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros, e define o SUS como um “[...]conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais [...]” BRASIL (2000).

O SUS tem abrangência nacional, porém cabe ao município a responsabilidade da aproximação com a população para verificar suas necessidades e proporcionar uma política de saúde com qualidade para a população local. Os recursos que o município recebe, devem ser destinados com base nesta necessidade, visto que o Ministério da Saúde não tem como saber

quais são elas, uma vez que a necessidade para um município na região sul, pode não ser a mesma para um na região norte ou nordeste.

O SUS está em constante processo de aperfeiçoamento e de estruturação, e trabalha pela consolidação de seus princípios doutrinatórios, e nos princípios da sua operacionalização (BRASIL, 2000).

- **Universalidade:** a saúde é um direito de todos e é um dever do Poder Público a provisão de serviços e de ações que lhe garanta.
- **Integralidade:** deve se levar em consideração as necessidades específicas de pessoas ou grupos de pessoas, ainda que minoritários em relação ao total da população.
- **Equidade:** a necessidade de se reduzir as disparidades sociais e regionais existentes no Brasil, também por meio das ações e dos serviços de saúde.
- **Regionalização e hierarquização da rede:** os gestores estaduais e municipais devem buscar a melhor maneira de garantir a eficiência no trato com saúde, por exemplo, um hospital de alta complexidade para atender uma região ou um estado.
- **Participação e controle social:** há obrigatoriedade na formação e no funcionamento de conselhos de saúde, para que haja uma participação da sociedade no SUS.
- **Descentralização na saúde:** o Ministério da Saúde estabelece cooperação financeira com os órgãos das três esferas e com entidades públicas e privadas, mediante a descentralização de recursos.

Assim, a necessidade da construção do HRC se enquadra no princípio da regionalização e hierarquização da rede, uma vez que, supre a falta de um hospital de média e alta complexidade no interior do Estado de Rondônia.

1.2.1 Hospital Regional de Cacoal - HRC

A construção do Hospital Regional de Cacoal teve início em 1991 e suas obras foram paralisadas em 1993 por falta de recursos federais. De 1996 a 1998 as obras foram novamente paralisadas por falta de recursos federais. De 2002 a 2004, devido a irregularidades encontradas o Tribunal de Contas da União (TCU) foi novamente solicitada a suspensão das obras do HRC. Por se tratar de uma obra com recurso federal, o caso do

HRC foi parar em Brasília e somente com autorização do próprio TCU as obras podiam ser retomadas.

Em dezembro de 2008 foram investidos R\$ 43 milhões para a continuidade da construção do HRC e, para a conclusão do HRC o Governo do Estado recebeu R\$ 30 milhões da Saesa (Santo Antônio Energia S/A – Odebrecht, Furnas e coligadas), referentes à licença ambiental concedida pelo Ministério do Meio Ambiente para saneamento básico da Capital, recurso que foi remanejado para o HRC. Neste mesmo período, durante um encontro do governador Ivo Cassol com o ministro da Saúde José Gomes Temporão, no Palácio Presidente Vargas, em Porto Velho, foi firmada uma parceria para um investimento de R\$ 35 milhões em equipamentos para o HRC.

O HRC foi inaugurado em 2010 e para atender especialidades como ortopedia, cardiologia, pediatria, neurologia, cirurgia geral, vascular e psiquiatria. Também oferecerá 160 leitos comuns, UTI, laboratório de patologia clínica, quatro salas cirúrgicas e equipes de profissionais para o atendimento em média e alta complexidade. O HRC vai atender a demanda de serviços de saúde, das regiões de Ji-Paraná, Jaru, Cacoal, Rolim de Moura e Vilhena. (RONDÔNIA, 2009).

Em seu quadro de servidores há agentes administrativos, assistentes sociais, auxiliares de serviços gerais, biólogos, cirurgiões dentista, contador, economista, enfermeiros, engenheiro químico, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos de diversas especialidades, motoristas, nutricionistas, psicólogos, técnicos em enfermagem, técnicos em nutrição, num total aproximado de 900 servidores.

1.2.2 Concurso Público

Segundo Carvalho Filho (2008), o concurso público é o procedimento administrativo que tem por objetivo selecionar os melhores candidatos para ocupar funções públicas e é o instrumento que melhor representa o sistema de mérito, pois todos podem participar de forma igual e os melhores serão aprovados.

Ainda Carvalho Filho (2008), o concurso público baseia-se em três princípios:

- **Princípio da igualdade:** todos os interessados em ingressar no serviço público disputam a vaga nas mesmas condições.
- **Princípio da moralidade administrativa:** veda favorecimentos e perseguições pessoais.
- **Princípio da competição:** os candidatos participam pretendo a melhor classificação.

O ingresso no serviço público, de forma efetiva só ocorre através de um concurso. Sendo este, regido pela Constituição Federal em seu Artigo 37, que trata da administração pública, e a Constituição do Estado de Rondônia em seu Artigo 11 confirma que obedecerá ao princípio disposto no Artigo 37 da Constituição Federal.

1.2.3 Critérios de contratação dos servidores do HRC

No serviço público somente após a aprovação em um concurso público, é que o indivíduo pode ser efetivo.

O artigo 37, parágrafo II da C.F./98:

a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração;

No entanto, as diversas contratações dos servidores do HRC, ocorreram após aprovação em concurso público. Segundo Robbins (2009), isto se faz necessário, pois se a empresa contratar pessoas inadequadas para exercer determinada função pode causar prejuízo à organização. Tachizawa; Ferreira e Fortuna (2001) acrescenta ainda que após recrutar os indivíduos, utilizando métodos como anúncios, cartazes ou agências de recrutamento, é preciso selecionar o candidato que mais se aproxima da realidade da empresa.

Uma dos processos de seleção mais utilizada pelas empresas é a entrevista. Robbins (2009, p.243) [...] afirma que trata-se do recurso mais indicado para avaliar inteligência, nível de motivação e habilidades interpessoais [...], isto se houver um método uniforme de padronização de perguntas. Chiavenato (1999, p.116) reforça ainda, que há [...] duas

providências capazes de melhorar o grau de confiança e de validade da entrevista: uma melhor construção do processo de entrevista e o treinamento dos entrevistadores [...]

Assim, após a posse dos servidores, todos passaram por uma entrevista com um psicólogo e responderam a um questionário sobre experiências profissionais, nível de escolaridade, cursos de aperfeiçoamento e se preferiam trabalhar com atendimento ao público ou em setores burocráticos.

2 RESULTADOS DA PESQUISA

A pesquisa de campo realizou-se no HRC entre os dias 24 e 28 de outubro de 2011, em horários variados e em setores diversos de forma a envolver servidores de plantões e diaristas na pesquisa, que constituiu em aplicação de 77 questionários. O HRC conta com 758 servidores estatutários no qual foi direcionada a pesquisa.

Entre os 77 servidores entrevistados, (23,38%) eram Agentes em Atividades Administrativas, (5,19%) Auxiliar em serviços gerais, (10,39%) enfermeiros, (2,6%) fisioterapeutas, (1,3%) nutricionistas, (9,09%) médicos, (45,45%) técnicos em enfermagem e (2,6%) técnicos em nutrição, sendo (28,57%) do sexo masculino e (71,43%) do sexo feminino, o que reflete a realidade do quadro de servidores do HRC, onde a maioria é de técnicos em enfermagem, seguido de agentes em atividades administrativas e de maioria do sexo feminino.

Com idade bem variada, entre 19 e 50 anos, a renda familiar dos entrevistados é de (23,38%) entre 1 e 2 salários mínimos, de (50,65%) entre 3 e 5 salários mínimos e de (25,97%) acima de 5 salários mínimos, o que se justifica pela escolaridade dos servidores, onde (46,75%) possuem o ensino médio completo, (19,48%) o ensino superior incompleto e (33,77%) o ensino superior completo, o que demonstra que os servidores estão se capacitando, pois há funções em que a exigência é de apenas ensino fundamental completo.

Quando questionados sobre o setor que trabalham, a função que desempenham e a distribuição do serviço, mais de 60% dos entrevistados se dizem satisfeitos. Pois o ambiente trabalho é agradável, com uma equipe diversificada, sendo um dos fatores que acaba influenciando na satisfação do servidor. E também acaba refletindo sobre o atendimento prestado ao usuário.

No que se refere a segurança do servidor para a execução do serviço 70,12% dos entrevistados se dizem satisfeitos, segundo a Teoria de Maslow, a segurança é uma das necessidades humanas e cria um vínculo do servidor com a organização. Quanto às acomodações do setor e higiene do ambiente quase 70% dos servidores se mostraram satisfeitos, ambientes confortáveis e limpos criam uma sensação prazerosa, o que leva a satisfação.

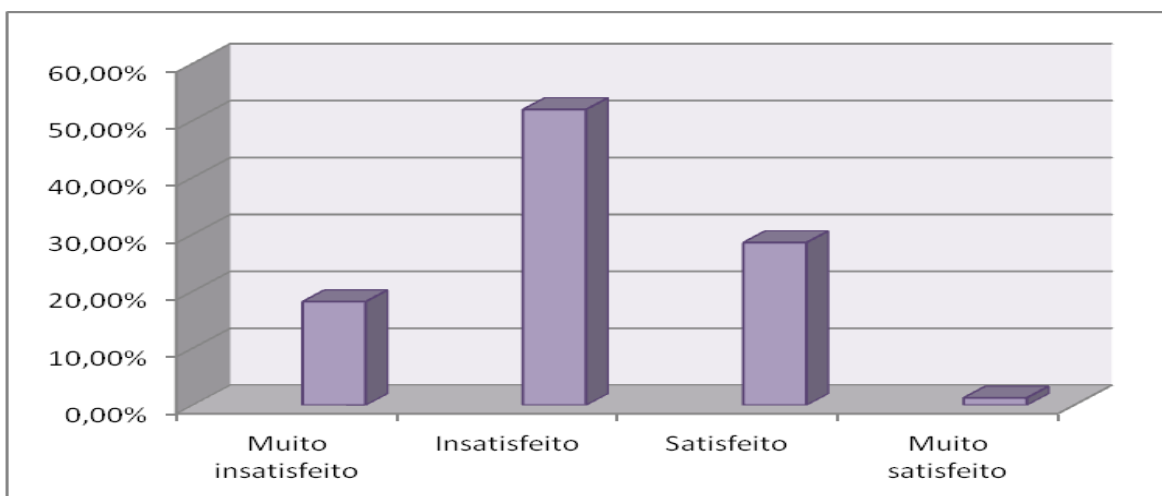


Figura 01: A satisfação dos servidores em relação ao treinamento necessário para executar o serviço.
Fonte: Dados obtidos pela autora (2011).

Os servidores estatutários do HRC foram admitidos através de concurso público, onde para a maioria dos entrevistados sentem insatisfação por falta de profissionais capacitada para gerir estes treinamentos. Para Chiavenato (1999) o treinamento é uma forma de permitir que as pessoas se tornem mais produtivas, criativas isto é, que desenvolvam sua competência de forma a contribuir e agregar valores a organização.

Em relação à pesquisa com os usuários, esta se desenvolveu entre os dias 24 e 28 de outubro de 2011, no ambulatório do HRC, neste período ocorreram 443 (quatrocentos e quarenta e três) consultas. A pesquisa ocorreu somente usuários ambulatoriais que passaram por consulta médica, e após estes saírem desta consulta, foram entrevistados 50 usuários o que corresponde a 11,29% das consultas. Para que pudessem ser avaliadas as diversas equipes que prestam serviço no ambulatório estas entrevistas ocorreram em horas diversas e na saída de diversos consultórios médicos.

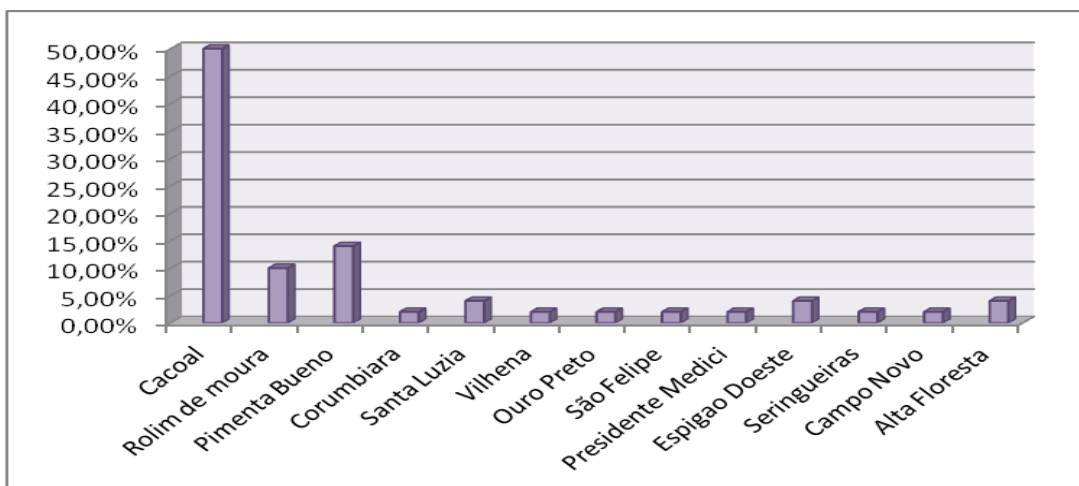


Figura 02: Municípios atendidos pelo HRC

Fonte: Dados obtidos pela autora (2011).

O HRC foi inaugurado com o objetivo de atender a demanda do interior do estado de Rondônia, como se pode observar no (figura 2), ele está cumprindo este papel, pois usuários de diversos municípios estavam presentes em seu ambulatório durante a semana em que foi realizada a pesquisa.

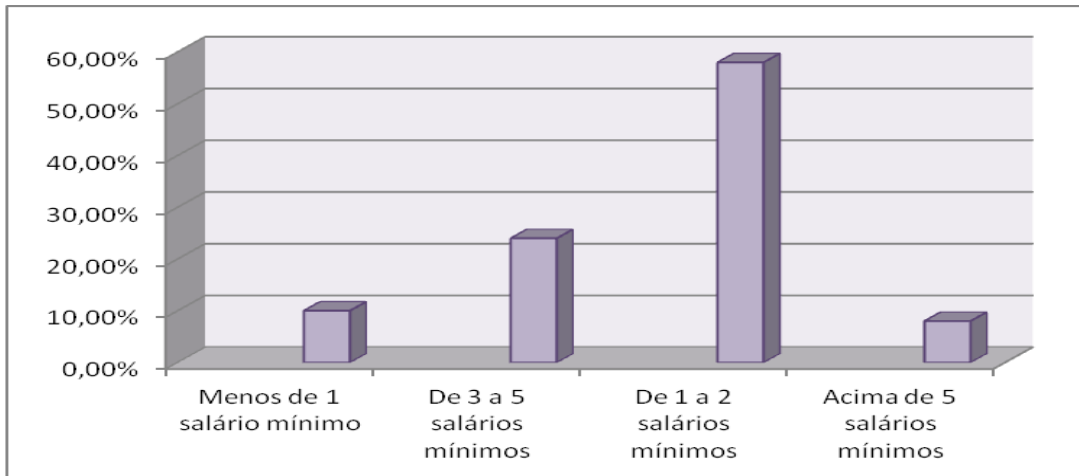


Figura 03: Renda familiar dos usuários do HRC.

Fonte: Dados obtidos pela autora (2011).

De acordo com a (figura 3) a procura pelo serviço de saúde pública, geralmente é ocasionado por quem não tem condições de pagar a saúde privada. Percebe-se que a grande maioria tem renda de até dois salários mínimos, mas demonstra também que o cidadão independente de sua situação financeira o está procurando e fazendo valer o princípio da universalidade. Este princípio diz que a saúde é um direito de todos e é um dever do Poder

Público lhe garantir, não só com o acesso imediato a todos que necessitem desses serviços, mas também com ações preventivas que visem reduzir tratamentos de agravos.

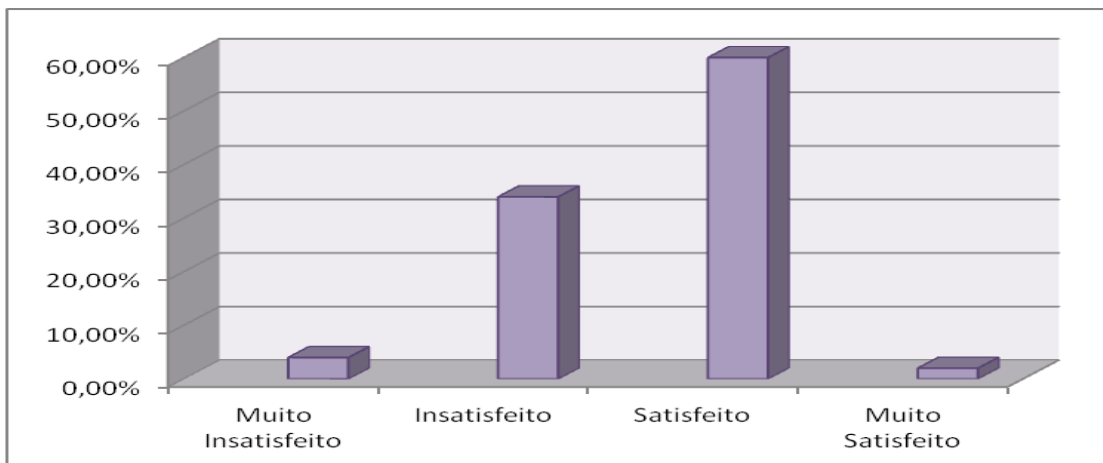


Figura 04: Tempo de espera pelo agendamento da consulta.
Fonte: Dados obtidos pela autora (2011).

Para ser atendido no HRC o usuário passa primeiro por um Posto de Saúde de seu município e havendo necessidade o médico preenche a solicitação de consulta e esta solicitação é enviada a Secretaria de Saúde do Município. Caso, não exista um especialista na área médica solicitada no município esta solicitação é enviada ao setor de Regulação do HRC, então o médico regulador analisa a solicitação se concordar será feito o agendamento da consulta. Este agendamento é comunicado a Secretaria de Saúde do Município que avisa entra em contato com o usuário, para que o mesmo se direcione ao HRC. Este processo normalmente demora um prazo de 3 (três) meses.

Mas mesmo quando questionados a respeito do seu grau de satisfação com relação ao tempo de espera, se dizem satisfeitos. Pois se comparados a outros hospitais públicos o tempo de espera é menor.

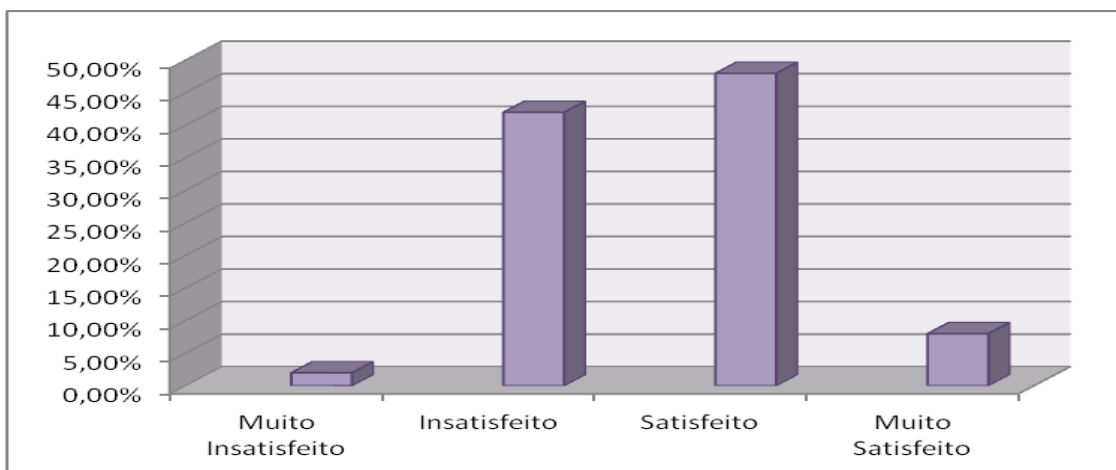


Figura 05: Tempo de espera para ser consultado.

Fonte: Dados obtidos pela autora (2011).

Como o agendamento é realizado com antecedência. A ordem de atendimento das consultas são realizadas por ordem de chegada do usuário ao HRC. Após a realização da triagem dos usuários, o mesmo é acomodado numa sala de espera e são solicitados assim que começa o atendimento. A maioria dos usuários se dizem satisfeitos quanto ao tempo de espera, pois tem certeza de que serão atendidos e quando comparado ao atendimento dos outros hospitais da rede pública consideram que não há grande demora e ainda existe um conforto do ambiente interno do HRC.

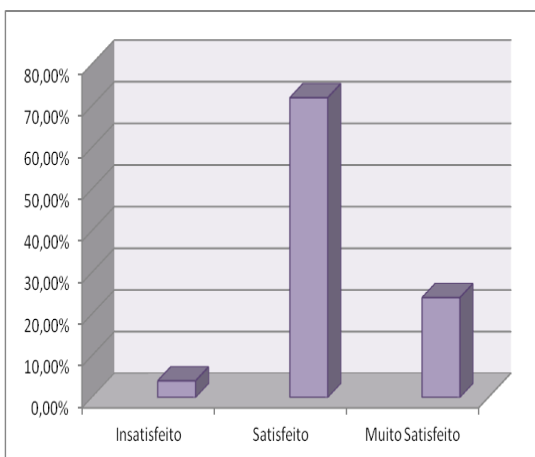


Figura 06: Satisfação pela equipe de saúde que o atendeu.

Fonte: Dados obtidos pela autora (2011).

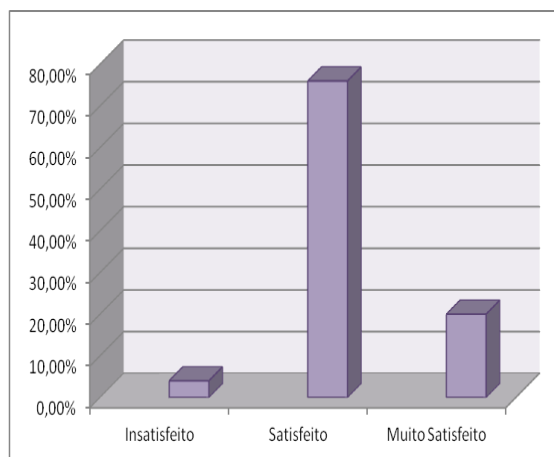


Figura 07: Satisfação em relação médico que o Atendeu.

Fonte: Dados obtidos pela autora (2011).

Em relação ao atendimento recebido pela equipe de saúde e pelo médico, o usuário se dizem satisfeito. O atendimento ao usuário, segundo Paladini (2010, p. 194) “envolve expectativas expressas por ele durante o próprio processo e requer extrema flexibilidade, criatividade e capacidade de adaptação”, ou seja, o atendente deve estar atento as suas

necessidades para supri-las. Com o resultado obtido a equipe de saúde e o médico demonstram que a atenção dada ao usuário está acima das expectativas do mesmo, pois em sua maioria se dizem satisfeitos.

Quanto ao acolhimento recebido no dia da consulta 60% dos usuários estão satisfeitos, quanto à agilidade da equipe de servidores para solucionar problemas, a maioria não soube responder, quanto ao agendamento de exames solicitados, 10% estão insatisfeitos, 30% satisfeitos, 4% muito satisfeitos e 46% não souberam responder, pois ou não precisaram, ou era a primeira consulta e não sabiam o procedimento, em relação ao tempo necessário para agendamento de retorno, 14% estão insatisfeitos, 30% satisfeitos e 56% não souberam responder, pois era a primeira consulta e não sabiam o procedimento.

Quanto ao aspecto físico do HRC, a limpeza e o conforto dos ambientes, sinalização dos setores, equipamentos disponíveis e acesso ao hospital, os usuários estão satisfeitos. É fato que um hospital deve ser limpo, com um bom controle de pragas para evitar contaminações e infecções, mas uma boa prática na prevenção e controle de infecções é a higienização das mãos de todos os servidores que atuam direta ou indiretamente com os pacientes, tanto que a ANVISA possui um manual com informações sobre este procedimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A satisfação no atendimento do serviço de saúde é tida como uma necessidade. E a pesquisa demonstrou que os usuários do SUS que estão sendo atendidos pelo HRC tinham uma perspectiva acima do que esta sendo oferecida. O HRC demorou 20 (vinte) anos para ser construído, por isso com a sua inauguração em 2010 criou-se uma expectativa muito grande, por parte dos usuários em relação ao atendimentos e também fatores como: distância, número reduzido de médicos e equipamentos modernos para a realização de exames, seriam resolvidos. Mas, nem todos os médicos tomaram posse após o concurso, o número ainda é reduzido, nem todos os exames são feitos no HRC, alguns usuários ainda tem que se deslocarem a Porto Velho ou Vilhena, para realizar determinados tipos de exames.

Assim, os usuários (SUS) acabam se sentindo satisfeitos com o pouco que recebem, porque até determinado período nem este tipo possuíam. Quanto aos servidores, os mesmos precisam trabalhar satisfeitos e motivados e ainda prestarem serviços de qualidade como: bom

atendimento, atenção ao usuário, principalmente os usuários com doenças que necessitam de uma atenção e cuidados maiores. É neste momento, que se percebe o quanto as faltas de equipamentos médicos adequados, profissionais especializados e treinamentos aos servidores já contratados dificultam o atendimento com qualidade almejada pelos usuários do HRC.

REFERÊNCIAS

ALECIAN, Serge; FOUCHER, Dominique. **Guia de gerenciamento no setor público**. Traduzido por Márcia Cavalcante. Rio de Janeiro: Revan; Brasília, DF: ENAP, 2001.

ALMEIDA, Sérgio. **Ah! Eu não acredito – como cativar o cliente através de um fantástico atendimento**. Salvador: Casa da Qualidade, 2001.

BRASIL – Constituição Federal. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm Acesso em 10 Abr. 2011.

BRASIL - Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Disponível em:
 <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf>. Acesso em 17 Abr. 2011.

BRETZKE, Miriam. **Marketing de relacionamento e competição em tempo real com CRM**. São Paulo: Atlas, 2000.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 19.ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

CERQUEIRA, Jorge Pedreira de; et. al. **Iniciando os conceitos de qualidade total**. Biblioteca Pioneira de Administração e Negócios. São Paulo: Pioneira, 1994. Série Qualidade Brasil.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gerenciando Pessoas**. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 1999.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

KANAANE, Roberto. **Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. **Administração de Marketing**. Traduzido por Mônica Rosenberg, Brasil Ramos Fernandes, Cláudia Freire. 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing: a edição do novo milênio**. 10. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 1993.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Qualidade total em serviços**: conceito, exercícios e casos práticos. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Introdução à administração**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

ROBBINS, Stephen Paul. **Fundamentos do comportamento organizacional**. 8. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2009.

RONDÔNIA - Constituição do Estado de Rondônia. Disponível em: http://www.ale.ro.gov.br/legislacao/constituicao_estadual Acesso em 10 Abr. 2011.

RONDONIA - Governador Cassol dará ordem de serviço para a conclusão do Hospital Regional de Cacoal em 25/04/2009 - Portal do Governo do Estado de Rondônia. Disponível em: < <http://www.rondonia.ro.gov.br/noticias.asp?id=6440&tipo=Mais%20Noticias>>. Acesso em 18 Mai. 2011.

SILVA, Reinaldo O. da. **Teoria da administração**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008.

SILVA, Walmir Rufino, RODRIGUES, Claudia medianeira Cruz. **Motivação nas organizações**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

TACHIZAWA, Takeshy; FERREIRA, Victor Cláudio Paradela; FORTUNA, Antonio Alfredo Mello. **Gestão de pessoas**: uma abordagem aplicada às estratégias de negócios. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2001.

APÊNDICE

Questionário de avaliação dos serviços prestados pelo HRC aos usuários:

Perfil do usuário:

Idade: _____

Sexo: ☐ Masculino

☐ Feminino

Renda familiar:

☐ Menos de 1 salário mínimo

☐ de 3 a 5 salários mínimos

☐ de 1 a 2 salários mínimos

☐ Acima de 5 salários mínimos

Escolaridade:

☐ não alfabetizado

☐ ensino fundamental incompleto

☐ ensino fundamental completo

☐ ensino médio incompleto

☐ ensino médio completo

☐ superior incompleto

☐ superior completo

Utilize 1 para MUITO INSATISFEITO, 2 para INSATISFEITO, 3 para SATISFEITO, 4 para MUITO SATISFEITO:

Quanto ao atendimento	1	2	3	4
Tempo necessário ao agendamento da consulta				
Acolhimento recebido no dia da consulta				
Tempo de espera pelo atendimento				
Conforto do local de espera pelo atendimento				
Em relação a equipe de saúde que o atendeu				
Em relação ao médico que o atendeu				
Agilidade da equipe para solucionar problemas				
Conhecimento demonstrado pela equipe				
Agendamento de exames solicitados				
Agendamento de retorno quando solicitado				

Quanto a estrutura física do hospital	1	2	3	4
Limpeza dos ambientes				
Conforto dos ambientes				
Sinalização dos setores				
Equipamentos disponíveis				
Acesso ao hospital				

Questionário de avaliação dos servidores do HRC:

Perfil do servidor:

Função: _____

Idade: _____

Sexo: ☐ Masculino

☐ Feminino

Renda familiar:

☐ Menos de 1 salário mínimo

☐ de 3 a 5 salários mínimos

() de 1 a 2 salários mínimos

() Acima de 5 salários mínimos

Escolaridade:

() ensino fundamental

() ensino médio incompleto

() ensino médio

completo

() superior incompleto

() superior completo

Utilize 1 para MUITO INSATISFEITO, 2 para INSATISFEITO, 3 para SATISFEITO, 4 para MUITO SATISFEITO:

Em relação:	1	2	3	4
Ao setor que você trabalha				
As funções que você desempenha				
A distribuição de serviço no setor				
O reconhecimento pelo serviço que você presta				
O seu relacionamento com a chefia imediata				
Idéias e sugestões são ouvidas pela chefia				
As reclamações são ouvidas pela chefia				
Há treinamento necessário para executar o serviço				
A segurança para execução do serviço				
As acomodações do setor				
Higiene do ambiente				
Salário				